



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Le vieillissement comme défi : pour l'individu et la société

Pia Coppex

04.02.2019

« Avec le vieillissement de la population nous vivons une
révolution silencieuse
qui est loin d'être uniquement démographique :
elle a une signification économique, sociale, culturelle,
psychologique et spirituelle importante. »

*Kofi Annan, Secrétaire général de l'ONU
2ème Assemblée mondiale des Nations Unies
sur le vieillissement, Madrid 2002*

Le monde change... le monde a changé.....

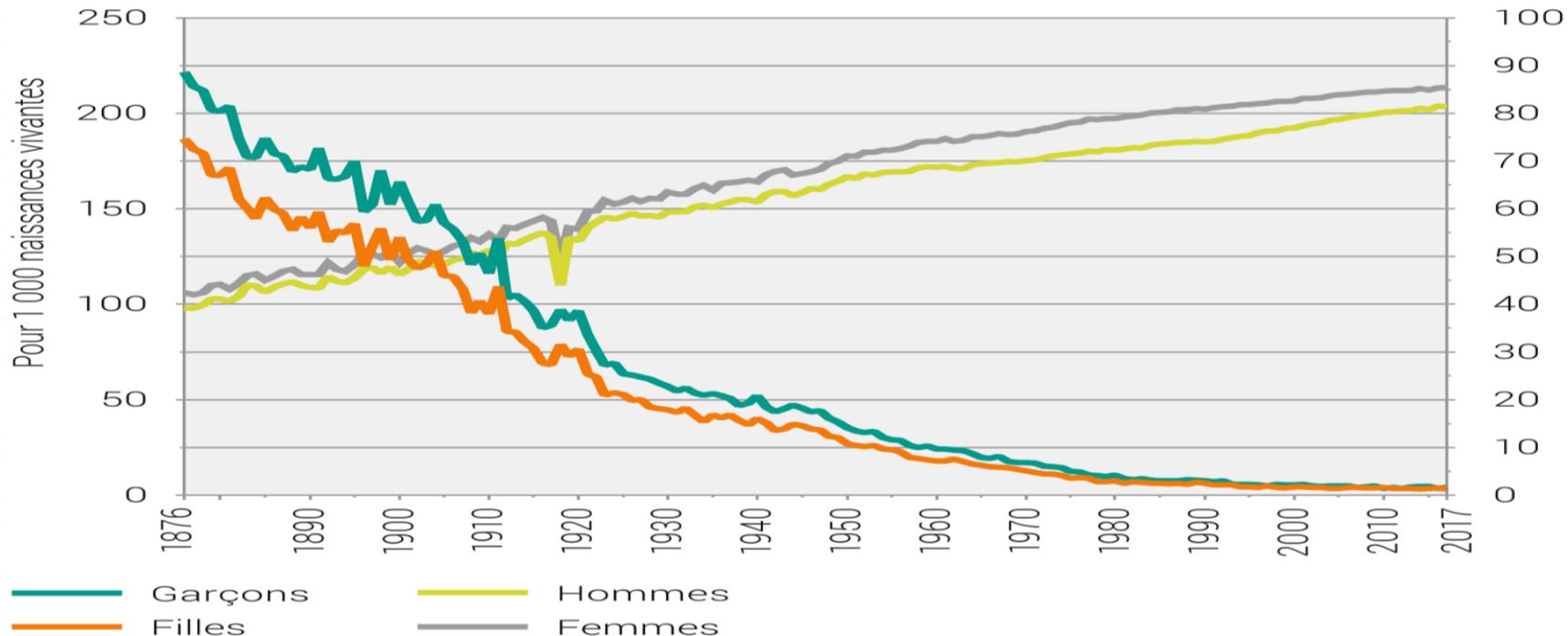
1. Transition démographique
2. Transition socio-culturelle et économique
3. Transition épidémiologique
4. Transition technologique

Changement structurel dans la population

mortalité ↓ + natalité ↓ = longévité ↗ ↗

Taux de mortalité infantile

Espérance de vie à la naissance





Espérance
de vie

à 65 ans

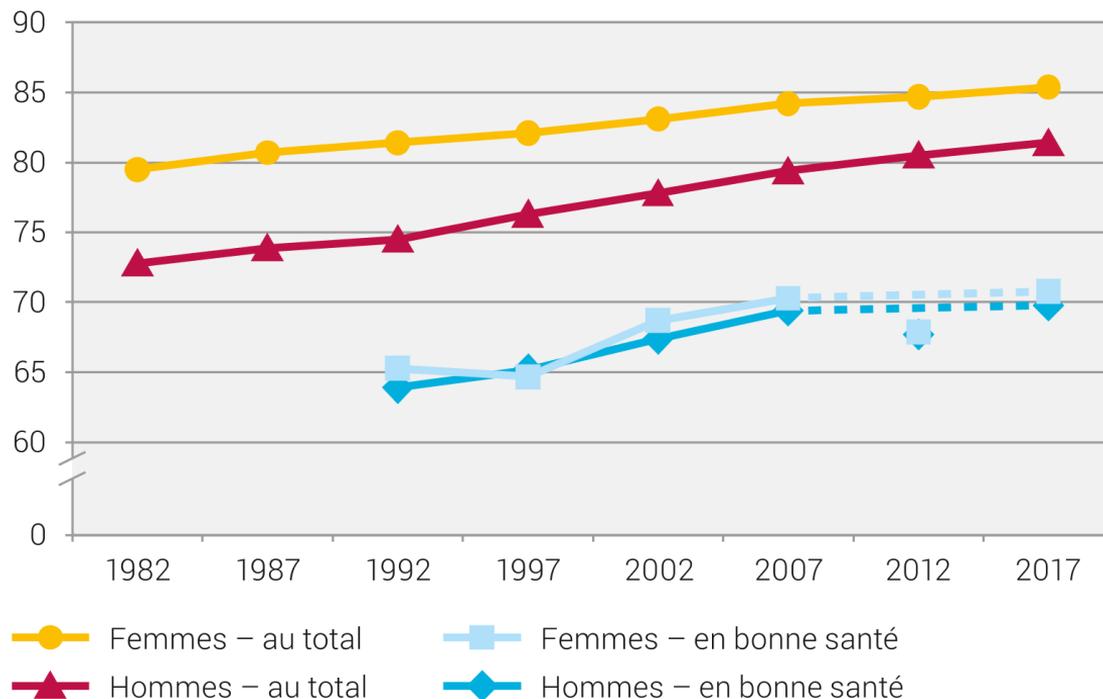
♀ 22,5 ♂ 19,7

dont en bonne santé

♀ 12,9 ♂ 12,5

Espérance de vie à la naissance, au total et en bonne santé, de 1982 à 2017

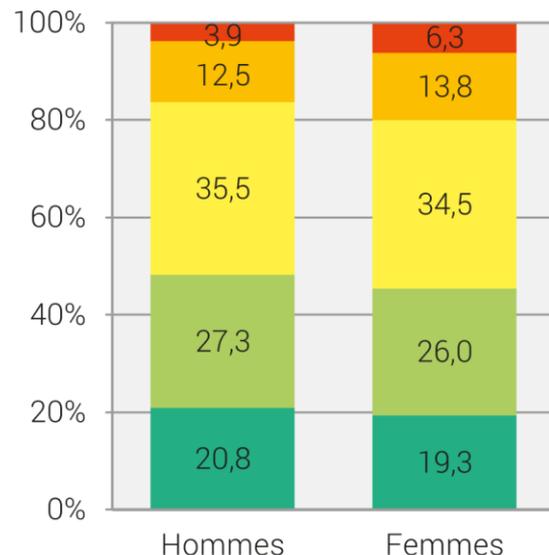
Selon le sexe



En raison de différences dans les catégories de réponse les résultats de l'année 2012 ne sont pas comparables avec ceux des autres années.

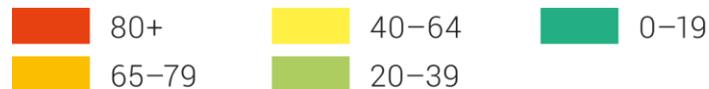
Composition de la population par âge, au 31.12.2017

Par sexe



La part de personnes de 65 ans ou plus est plus importante que celle des jeunes (0-19 ans) dans la population suisse, à savoir 21,7% contre 19,9%.

Groupes d'âges





Évolution du nombre
de seniors de 65 ans ou plus

1,6 mio

2017

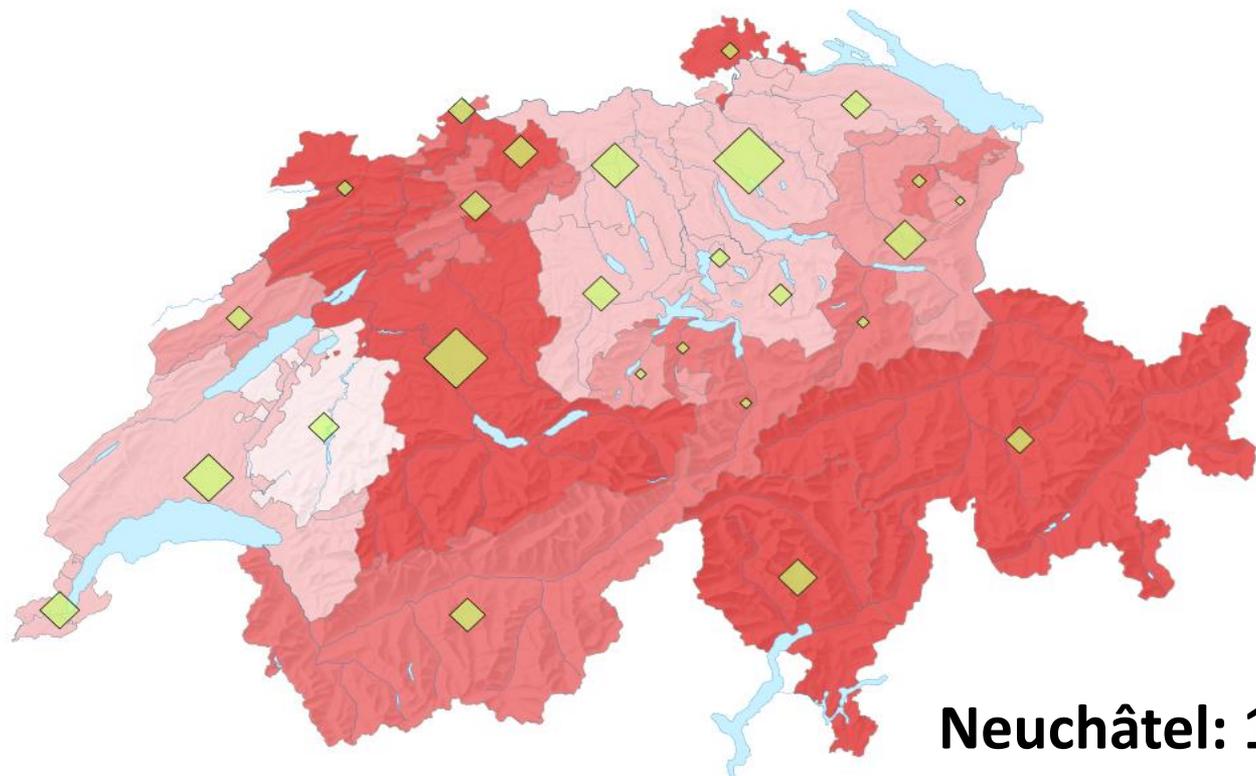
2,2 mios

2030

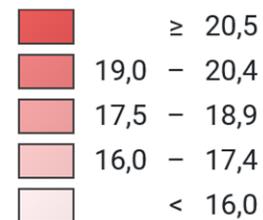
2,7 mios

2045

Population résidante permanente de 65 ans ou plus en 2017, OFS, 2019



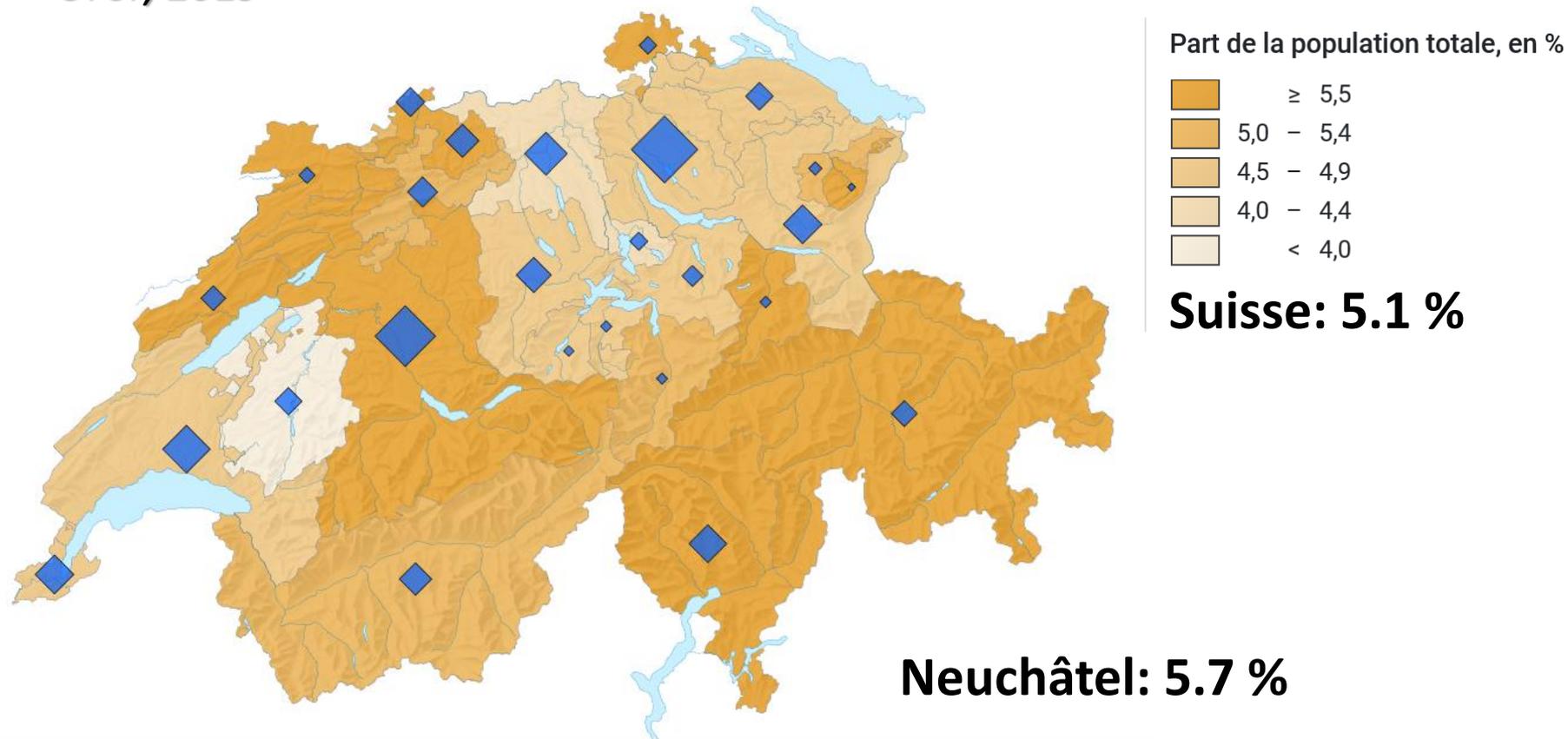
Part de la population totale, en %



Suisse: 18.3 %

Neuchâtel: 18.8 %

Population résidante permanente de 80 ans ou plus, en 2017, OFSP, 2019

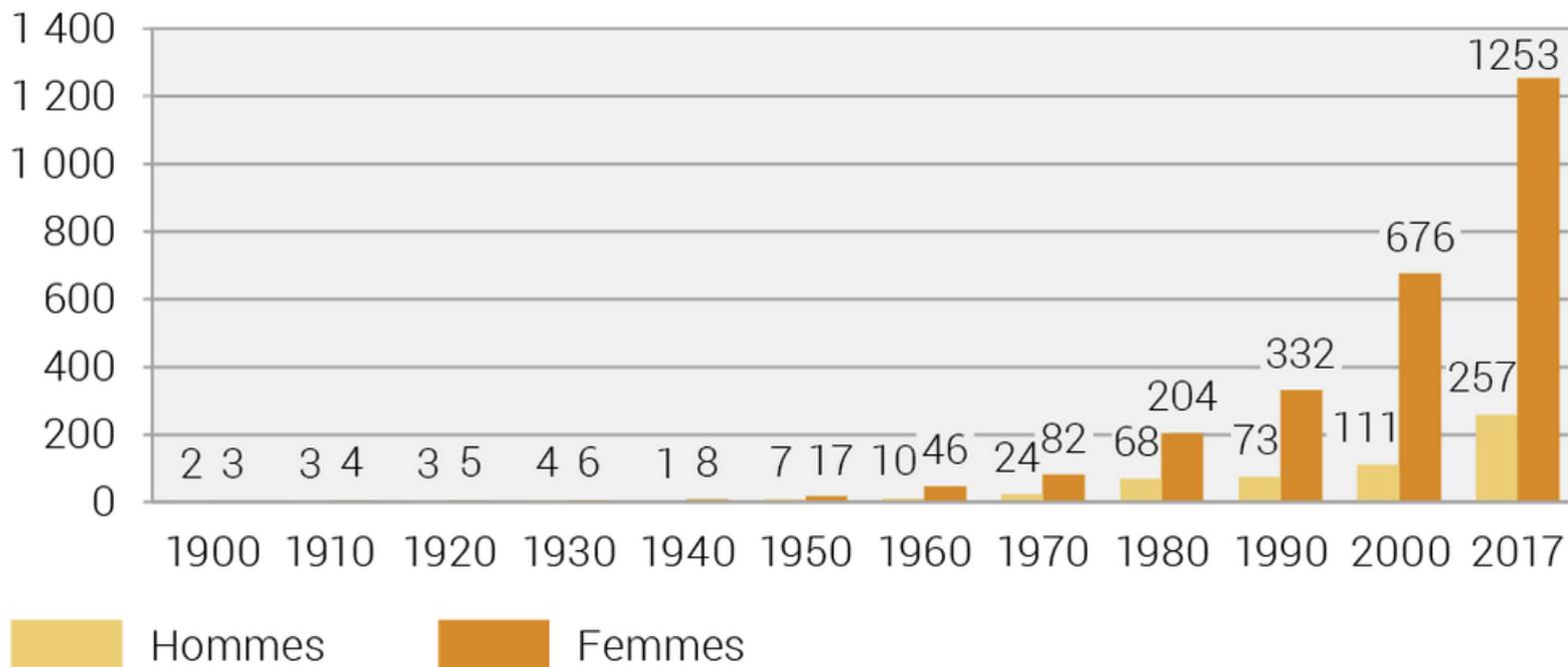


Le nombre de seniors de
80 ans ou plus va plus que doubler



Nombre de centenaires

G4



Sources: OFS – ESPOP, RFP, STATPOP

© OFS 2018

Probable citoyenne suisse la plus âgée du pays, Alice Schaufelberger-Hunziker a fêté le 11 janvier 2019 ses 111 ans dans un home de Winterthour.



Pyramide des âges, en 2017

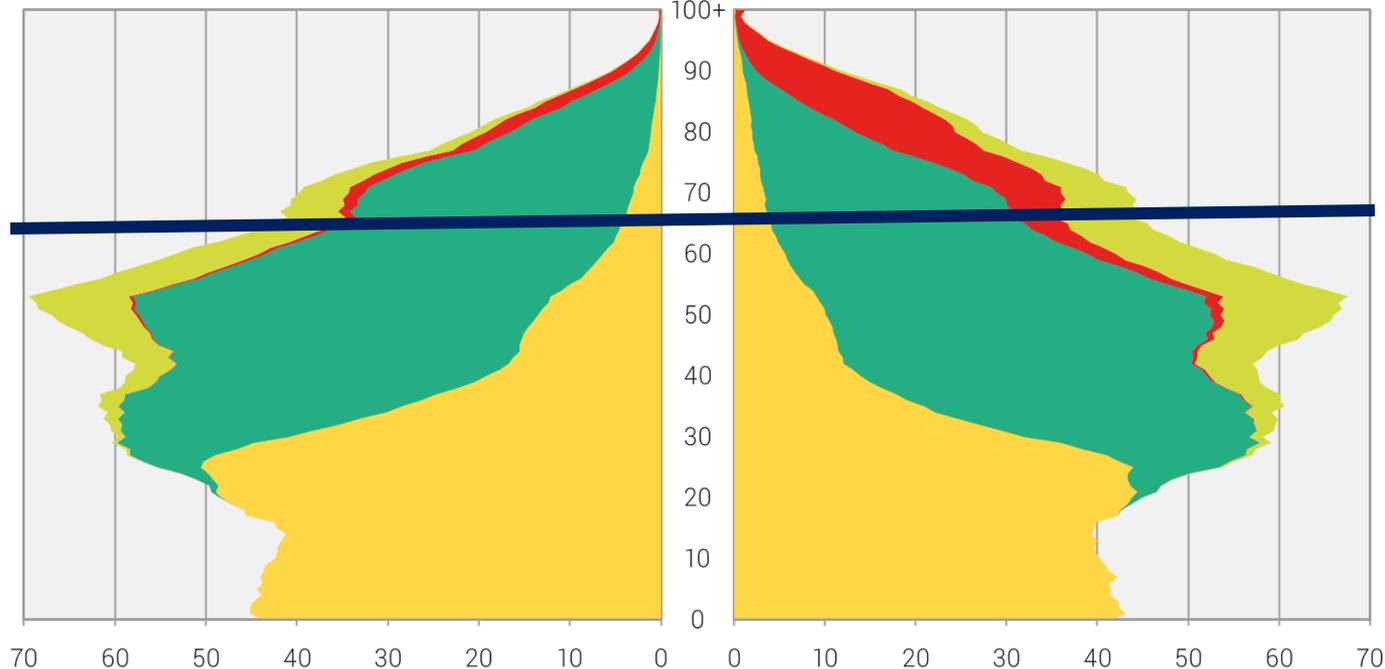
Selon le sexe et l'état civil

Nombre de personnes en milliers

Hommes

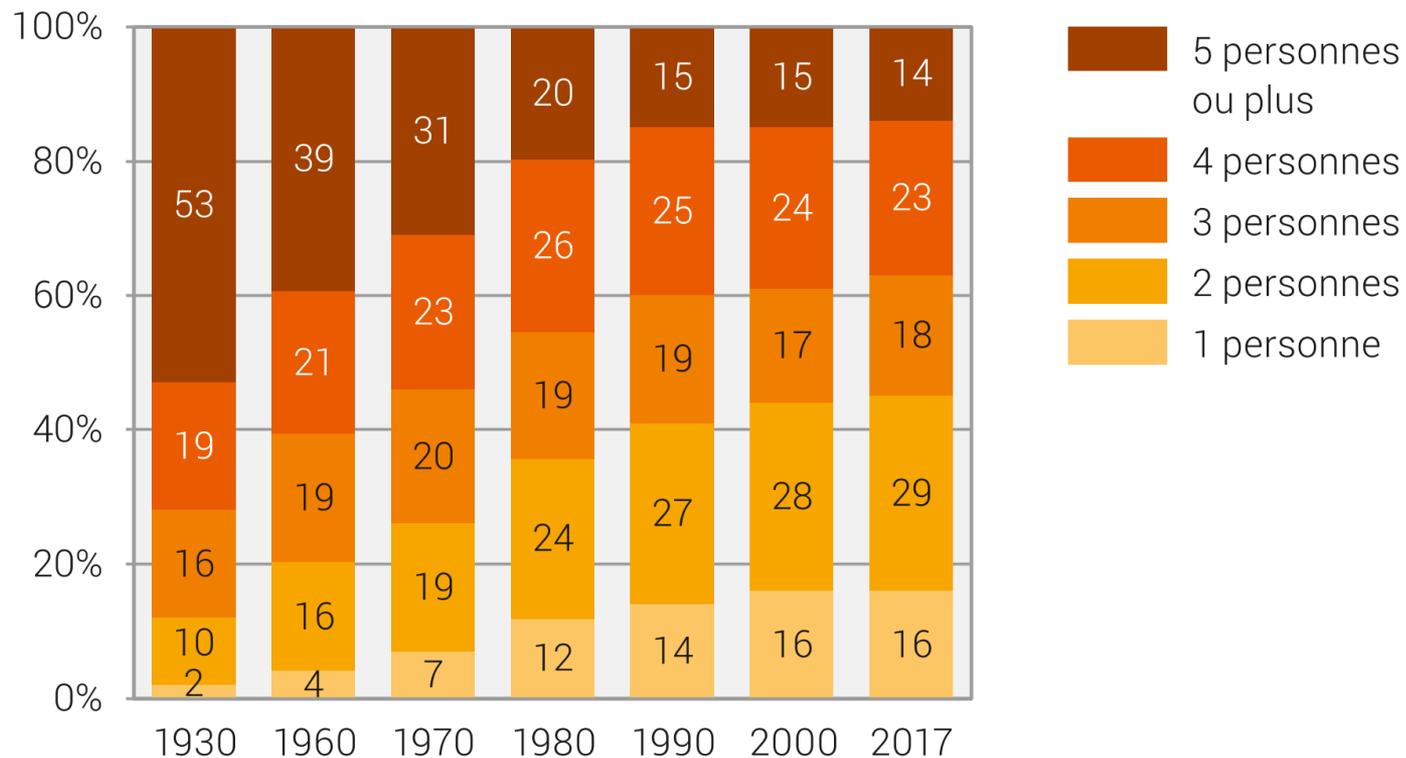
Âge

Femmes



- Divorcé, non marié, partenariat dissous juridiquement
- Veuf, partenariat dissous par décès
- Marié, lié par un partenariat enregistré
- Célibataire

Evolution du nombre de personnes par ménage



Sources: OFS – 2017: Statistique de la population et des ménages (STATPOP);
1930–2000: Recensement fédéral de la population (RFP)

© OFS 2018

► CHAQUE PERSONNE ÂGÉE EST DIFFÉRENTE



CERTAINS ONT UN NIVEAU DE
FONCTIONNEMENT ÉGAL À UNE
PERSONNE DE 30 ANS.

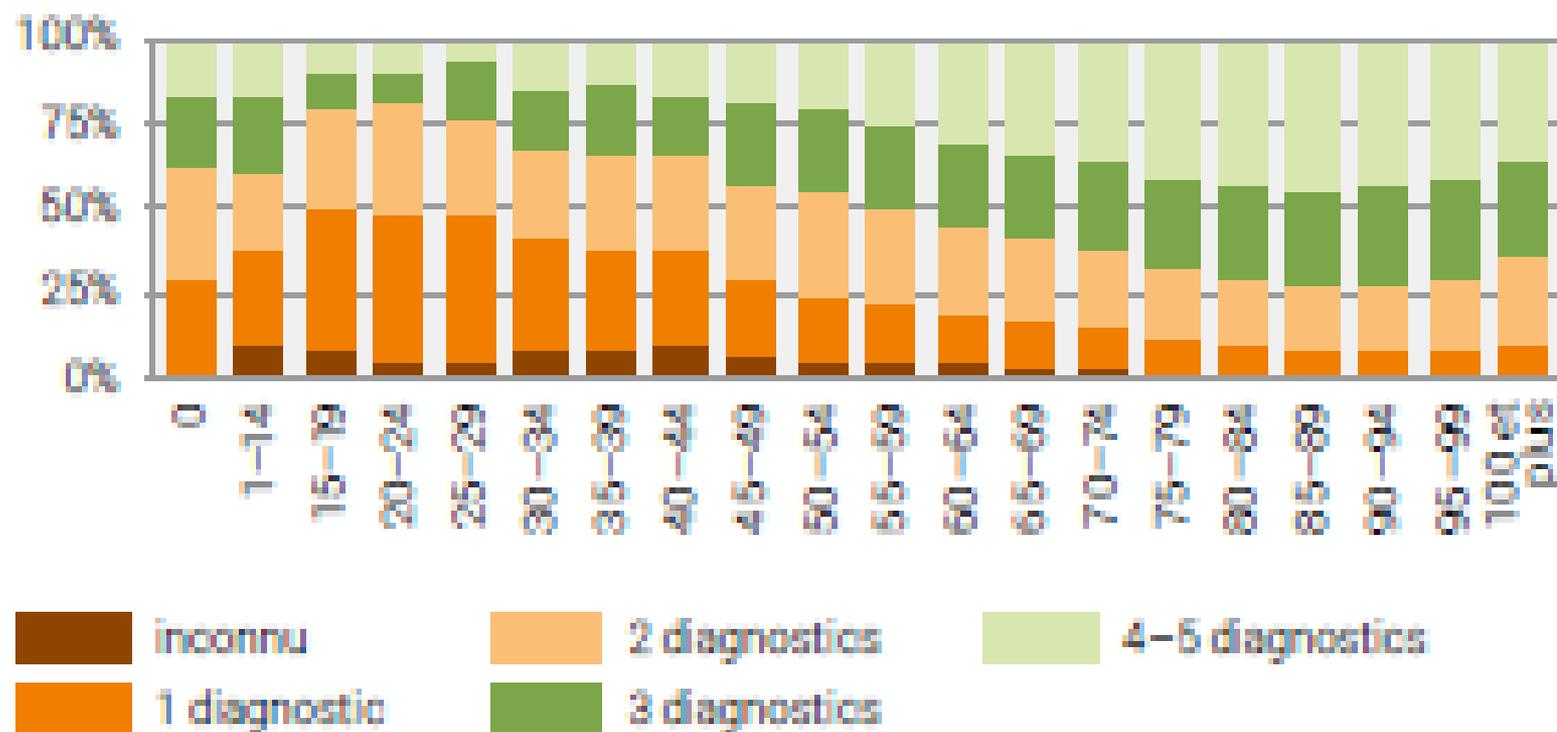


CERTAINES PERSONNES ONT
BESOIN D'ÊTRE AIDÉES AU
QUOTIDIEN.

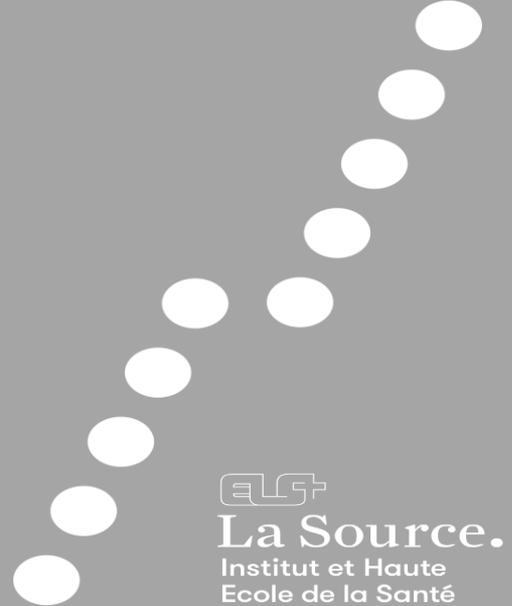
LA SANTÉ EST ESSENTIELLE DANS LA
MANIÈRE DONT NOUS VIVONS NOTRE VIEILLISSEMENT.

Multimorbidité selon l'âge, en 2016

G3



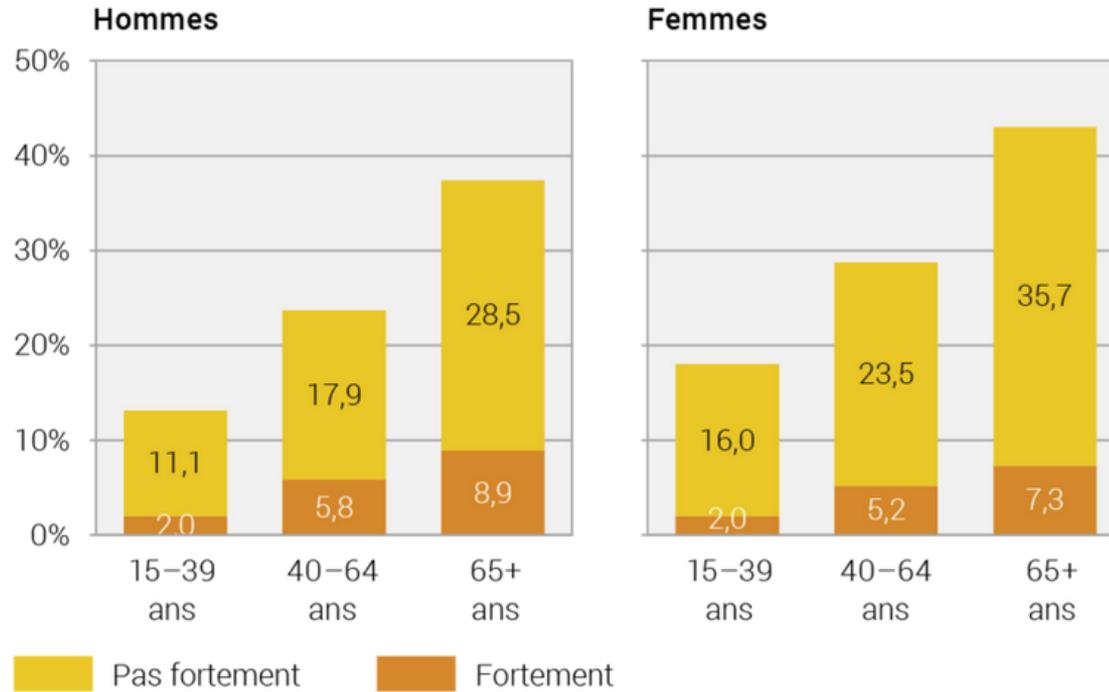
Situation des personnes âgées vivant à domicile



Limitations d'activités depuis au moins six mois, en 2017

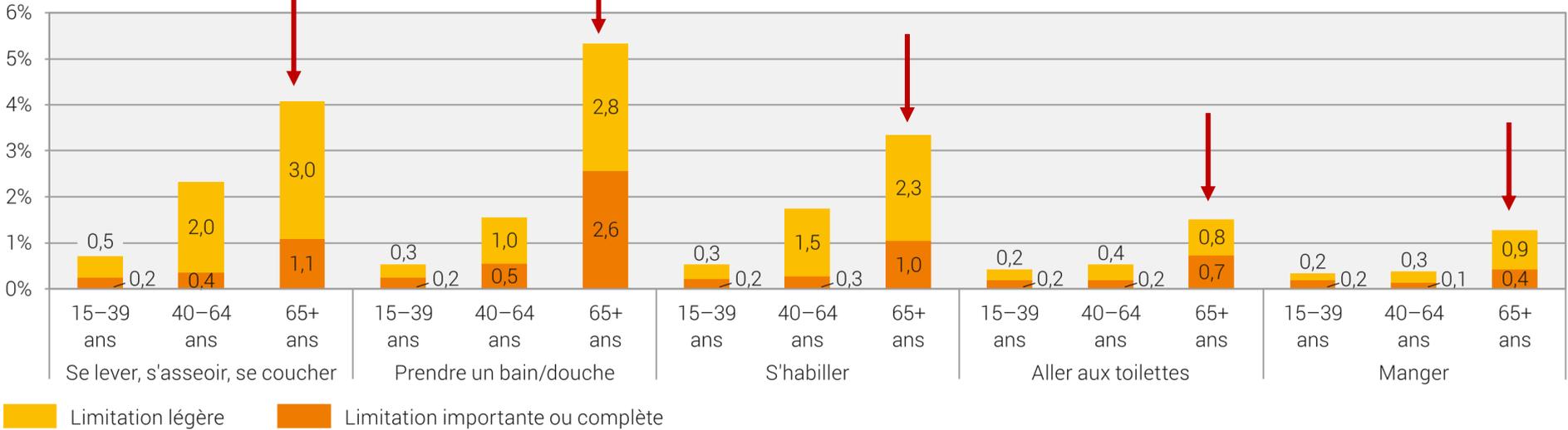
Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

G15



Limitations dans les activités de la vie quotidienne, en 2017

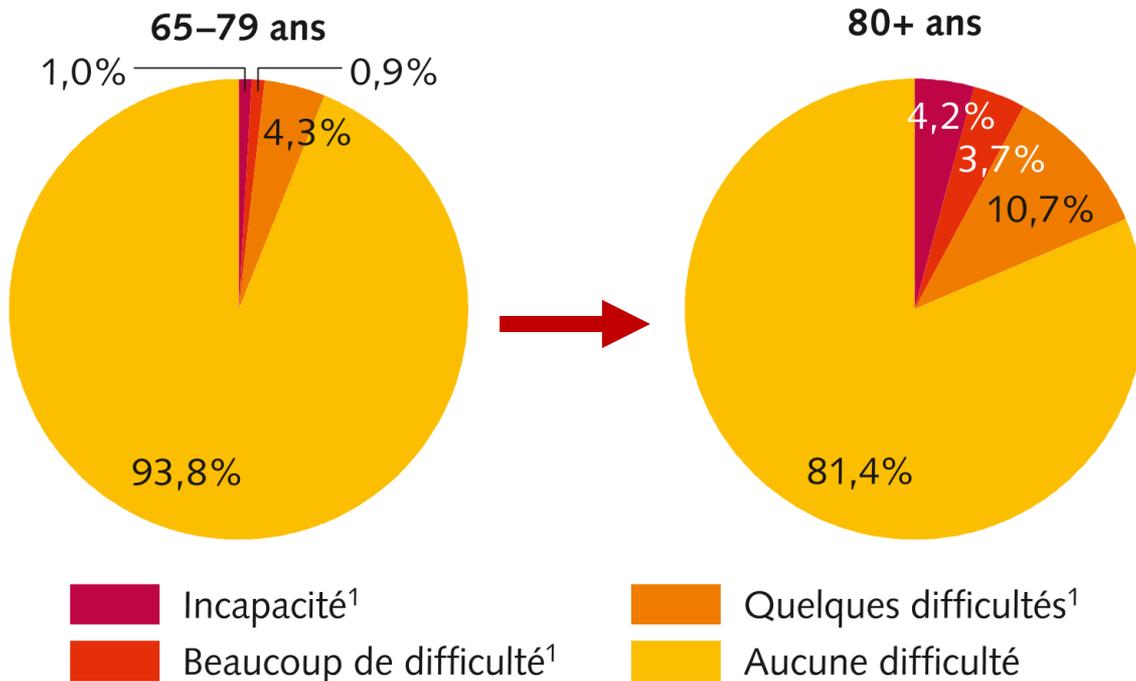
Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé



Source: OFS – Enquête suisse sur la santé (ESS)

Degré de limitation dans les activités de la vie quotidienne (AVQ), en 2012

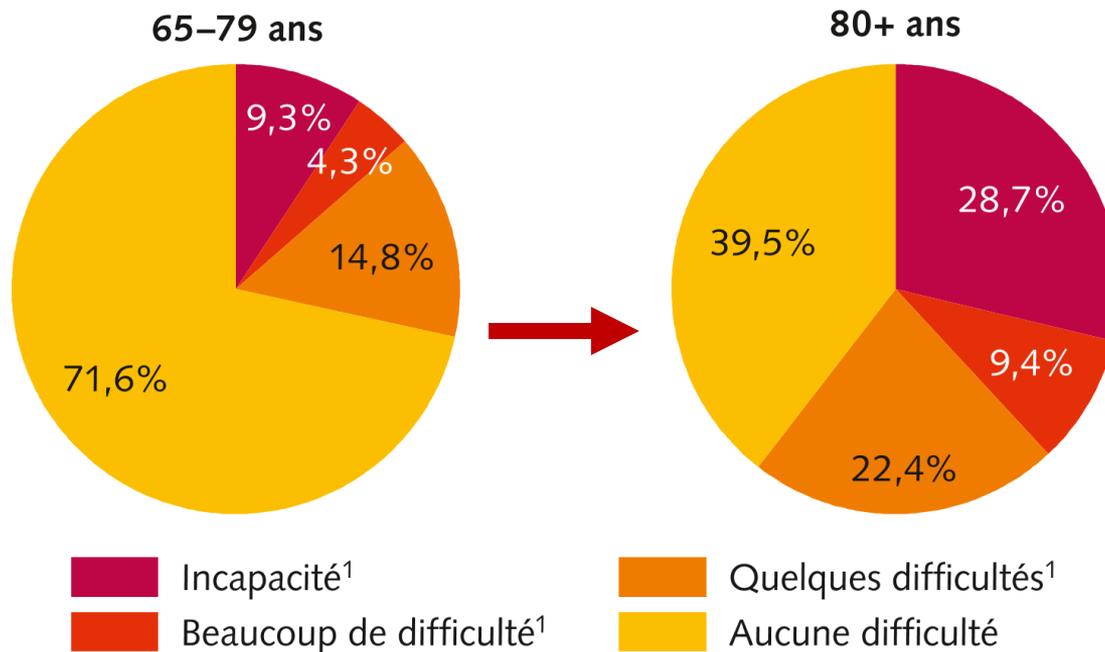
Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé



¹ A accomplir seul au moins une activité parmi: prendre un bain/douche, s'habiller/se déshabiller, aller aux toilettes, se coucher, sortir du lit ou manger.

Degré de limitation dans les activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ), en 2012

Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé

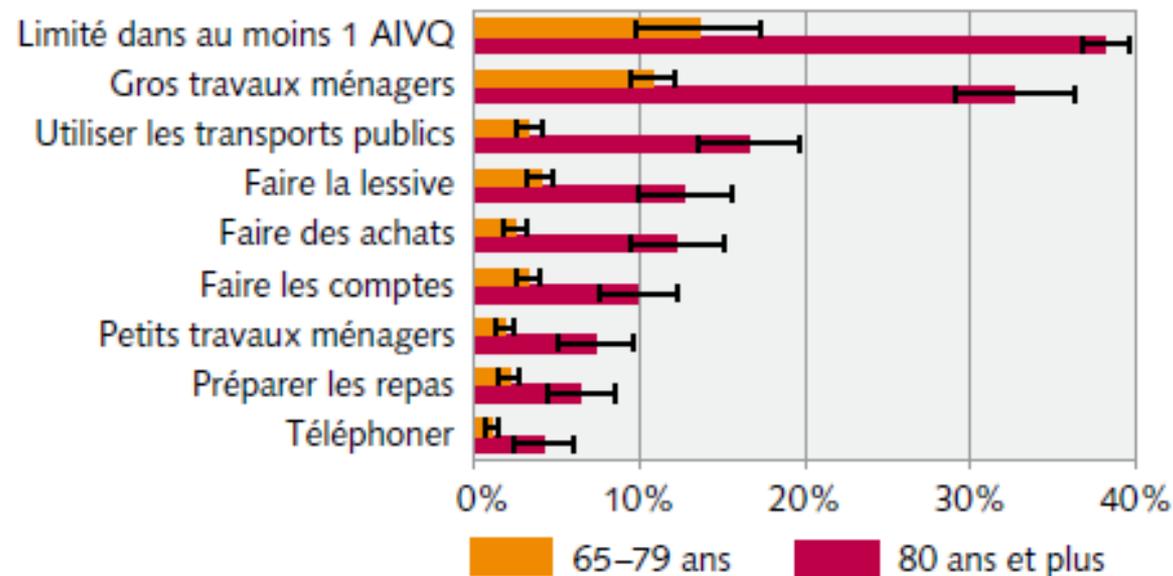


¹ A accomplir seul au moins une activité parmi: faire des gros ou petits travaux ménagers, faire la lessive, des achats, les comptes, utiliser les transports publics, préparer les repas ou téléphoner.

Limitations¹ dans les activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ), en 2012

Population de 65 ans et plus vivant en ménage privé

G 3



¹ Incapacité ou beaucoup de difficulté à accomplir l'activité

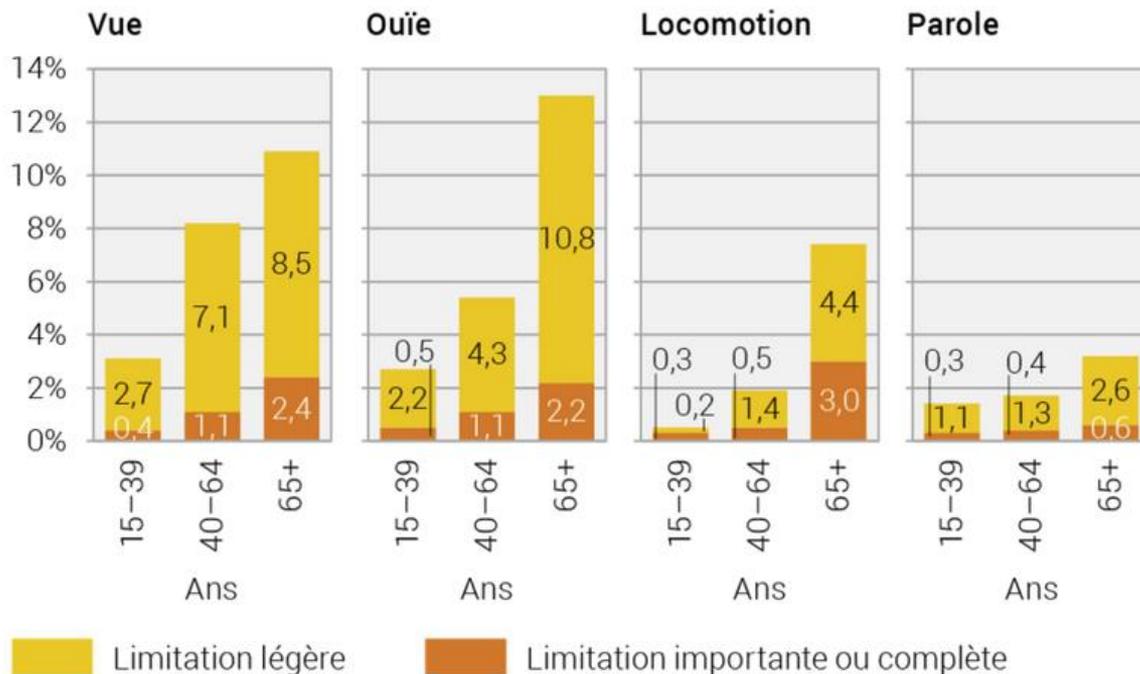
Source: OFS – ESS

© OFS, Neuchâtel 2014

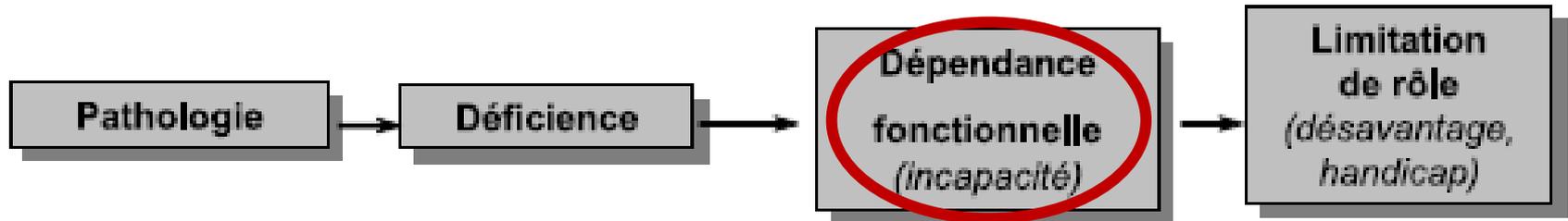
Limitations fonctionnelles, en 2017

Population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

G16



Modèle fonctionnel : Processus pathologique



- Maladie
- Accident
- Anomalie génétique

- Dysfonction **organe** ou **système**
(*cardio-vasculaire, musculaire, etc*)

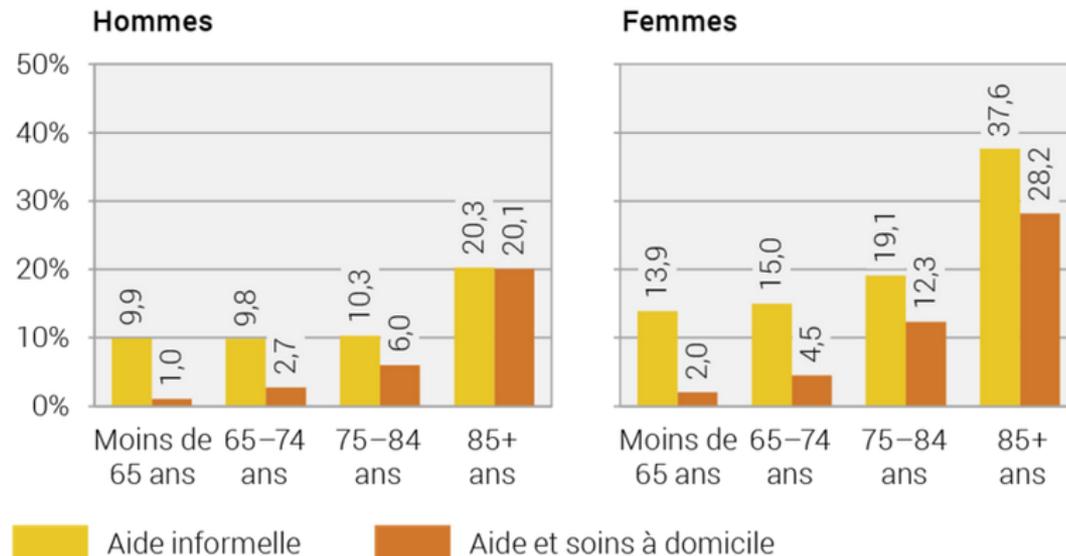
- Restriction **fonction**
(*physique, mentale, etc*)
de la **personne**

- Restriction rôle dans la **société**

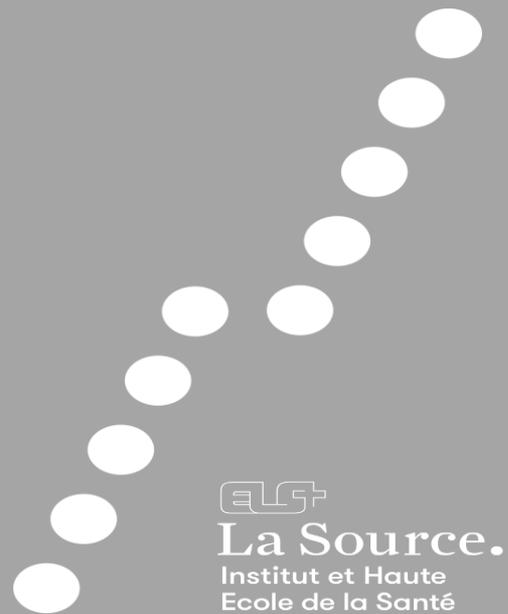
Recours à l'aide informelle et au service d'aide et de soins à domicile, en 2017

Sur une période d'une année; population de 15 ans et plus vivant en ménage privé

G22

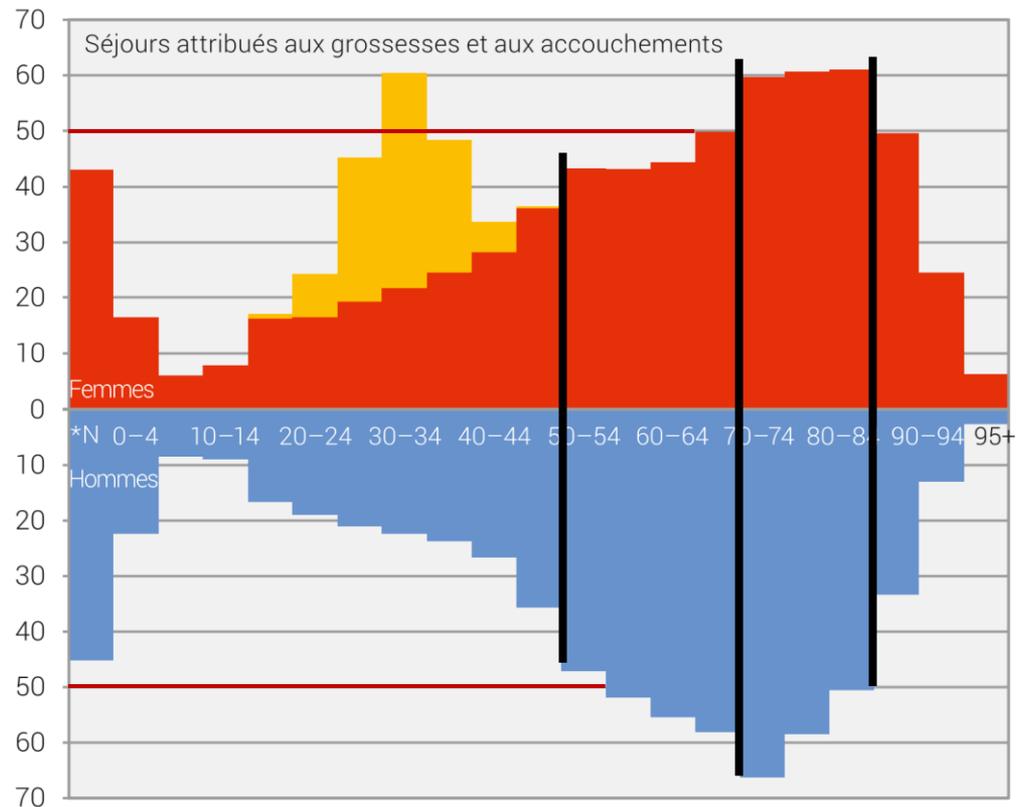


Hospitalisations



Cas d'hospitalisation selon l'âge, en 2017

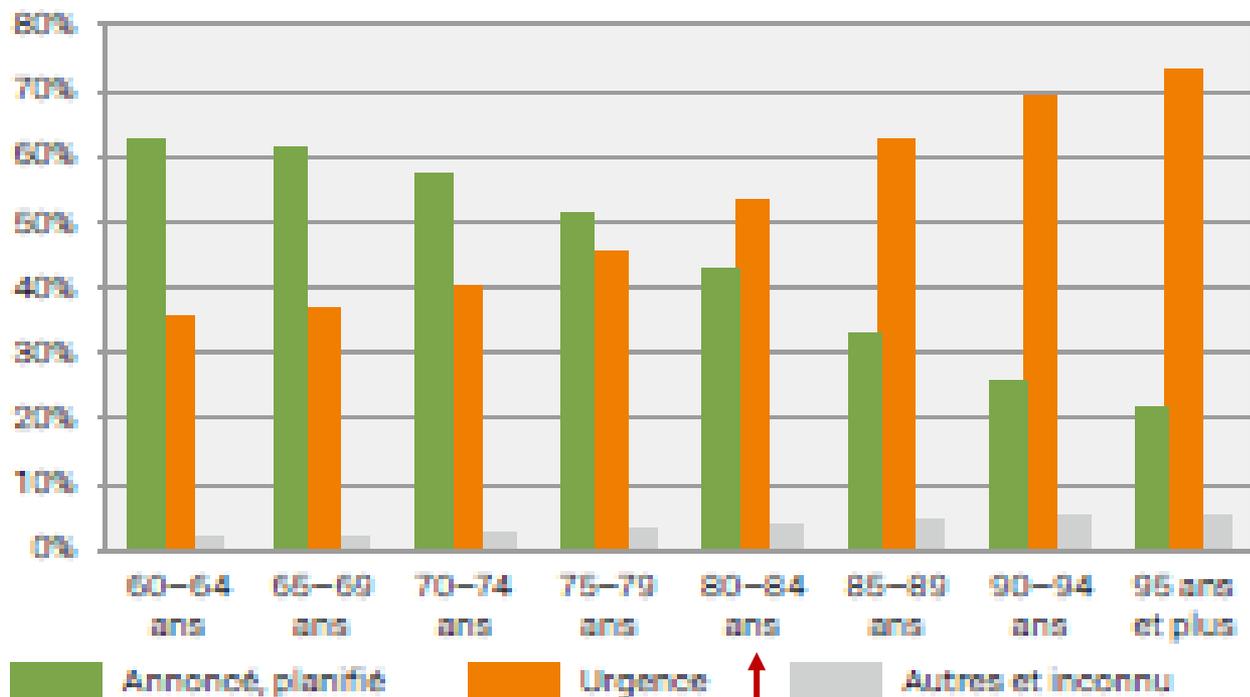
Nombre de cas en milliers



*N nouveau-nés

Modalités d'admission à l'hôpital, en 2015

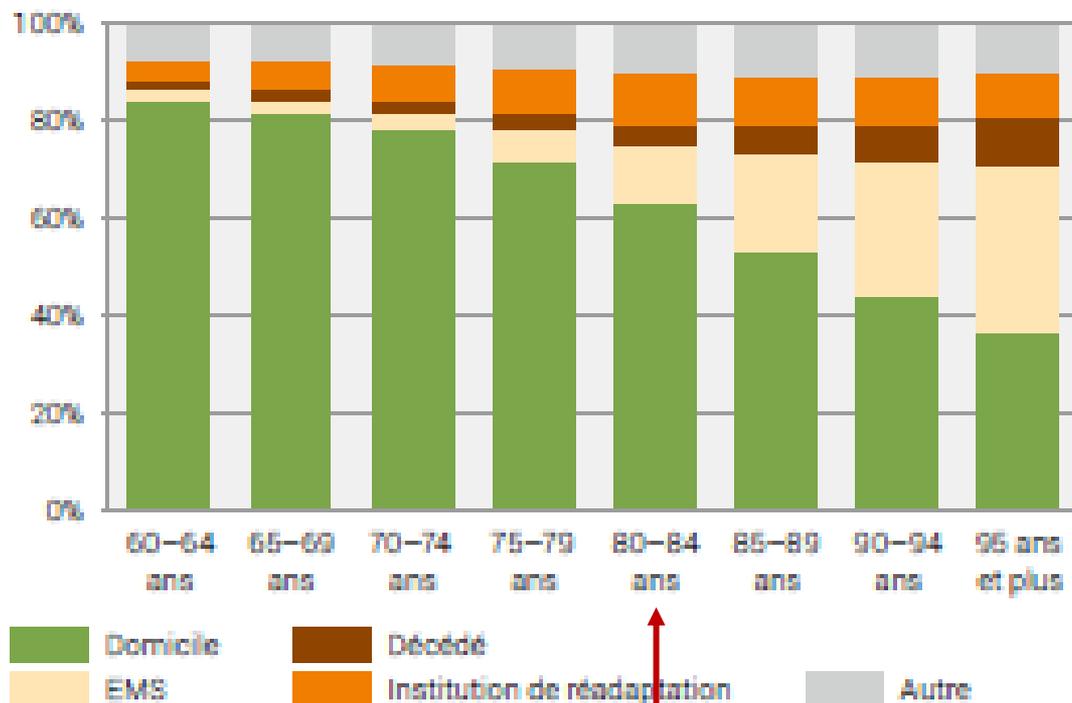
G 10



Source: OFS - Statistique médicale des hôpitaux

© OFS 2017

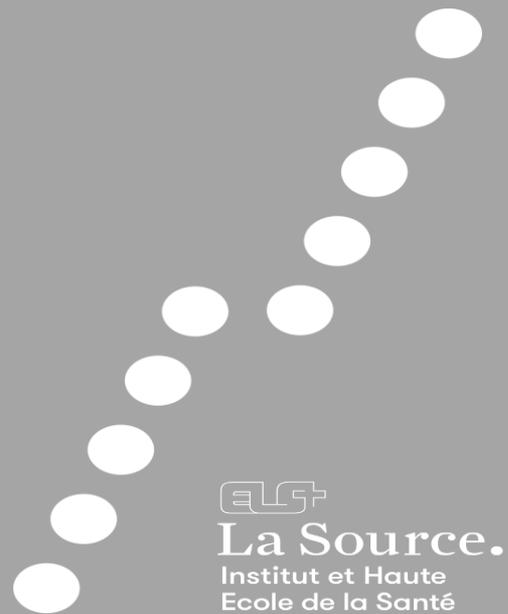
Lieux de sortie des patients hospitalisés, en 2015 G 11



Source: OHS - Statistique médicale des hôpitaux

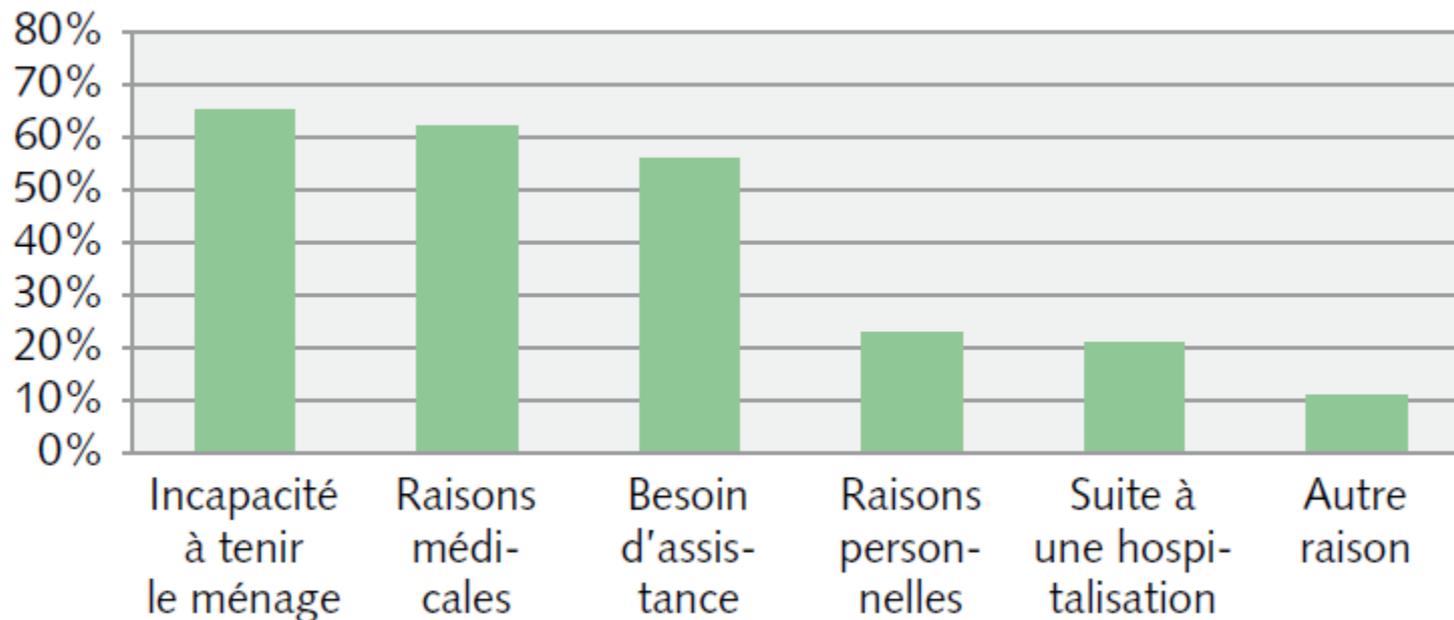
© OHS 2017

Situation des personnes âgées vivant en EMS



Raisons de l'institutionnalisation (plusieurs réponses possibles) en 2008/09

G 3

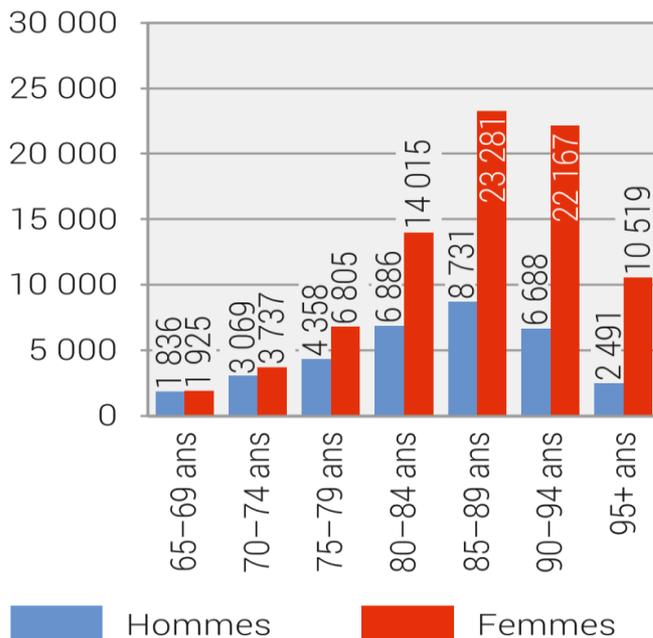


Source: ESAI 2008/09
n=3073

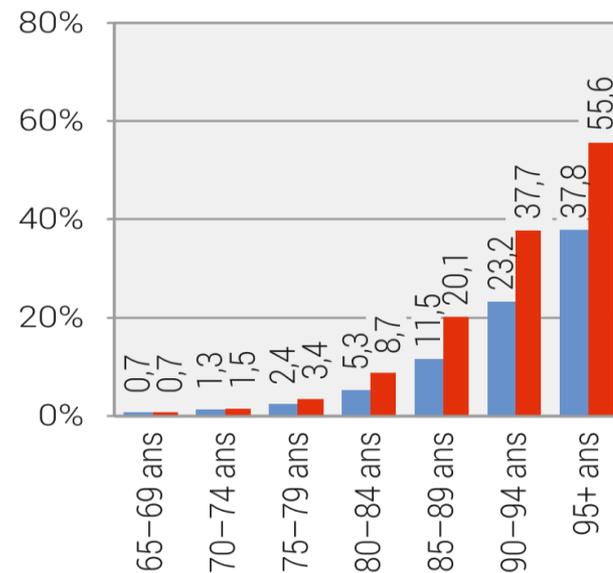
© OFS

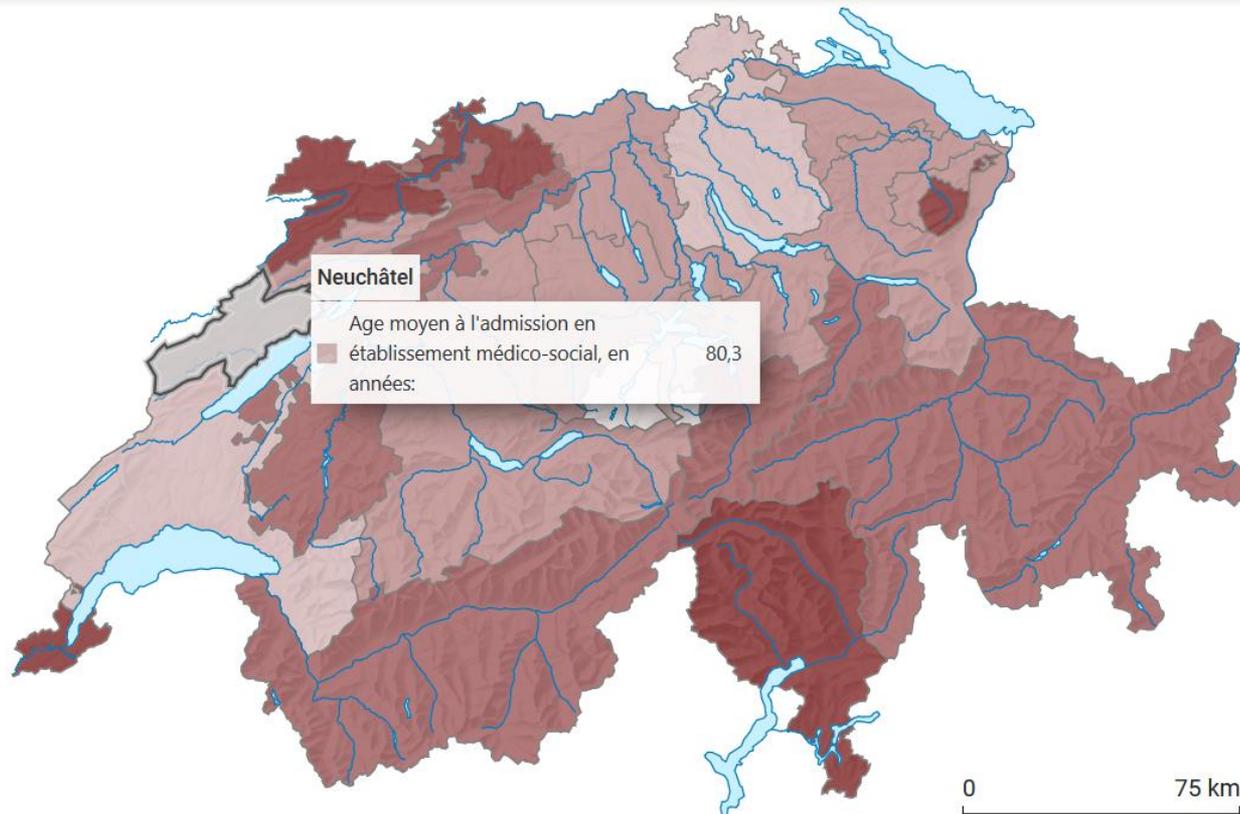
Personnes vivant en établissement médico-social, en 2017

Nombre, pour toute l'année



Par rapport à la population totale, au 31.12





> INFORMATIONS **LÉGENDE**

Age moyen à l'admission en établissement médico-social, en années

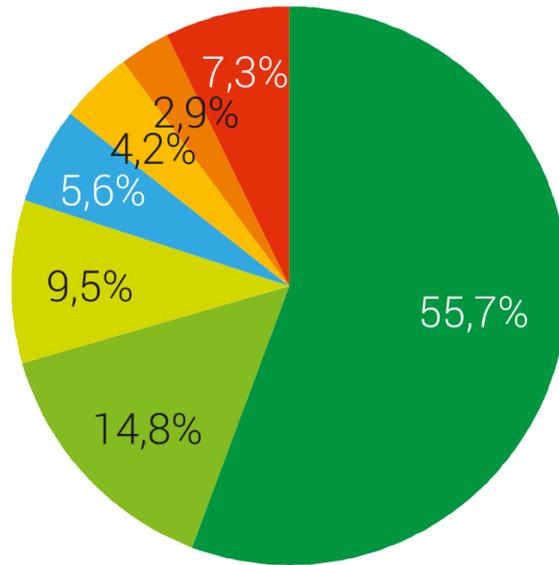
	≥ 83,0
	82,0 – 82,9
	81,0 – 81,9
	80,0 – 80,9
	< 80,0

Suisse: 81,7

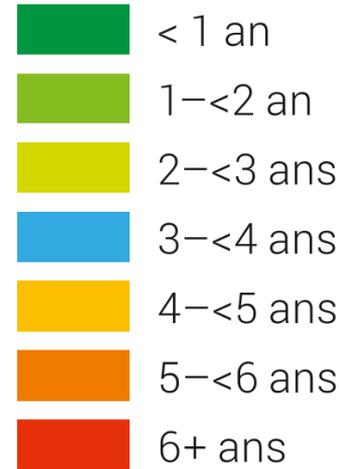
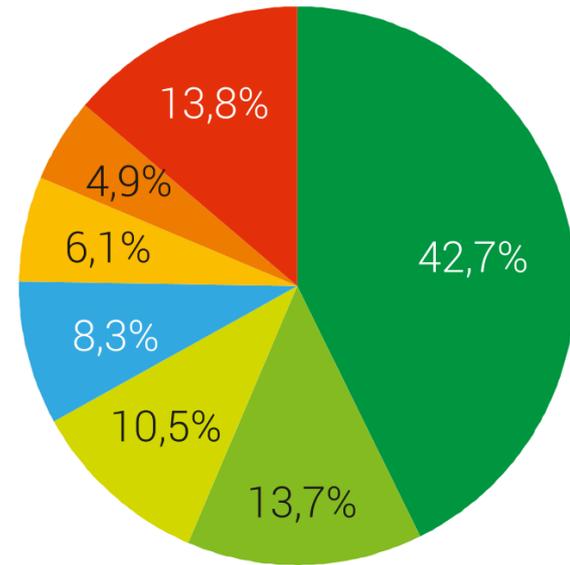
Durée de séjour dans les établissements médico-sociaux, en 2017

Personnes sorties de l'établissement en 2017

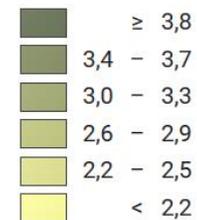
Hommes (N=13 083)



Femmes (N=23 606)



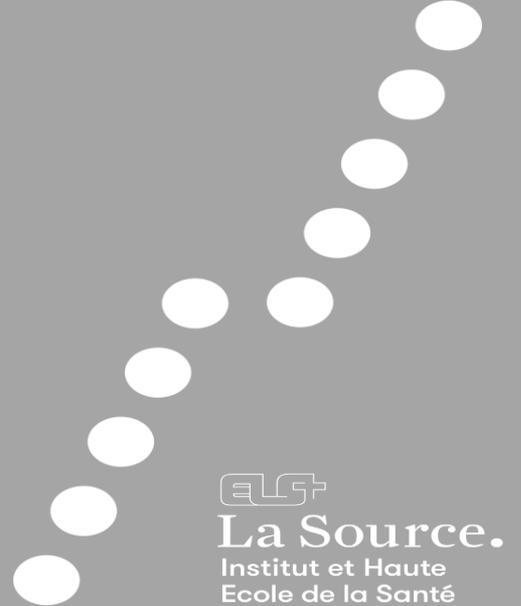
Durée moyenne du séjour en établissement médico-social, en années 



Suisse: 2,5

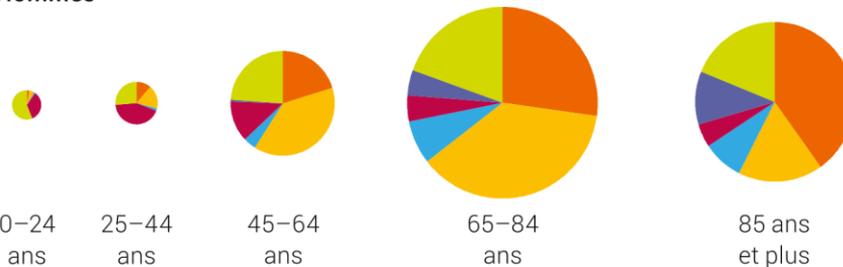


Causes de décès

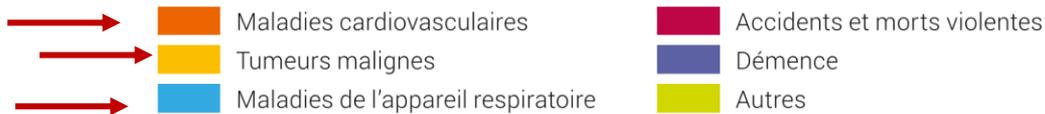
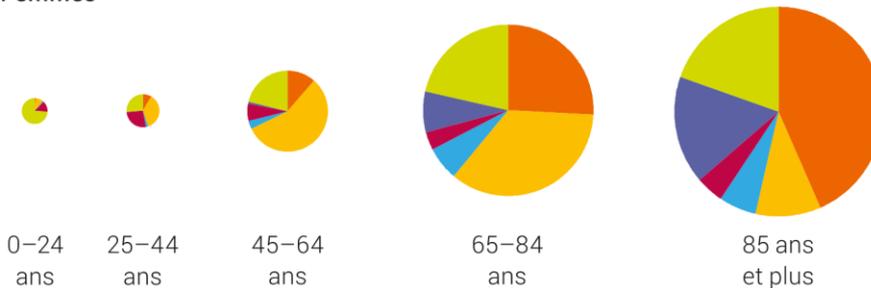


Principales causes de décès selon le groupe d'âge, en 2016

Hommes

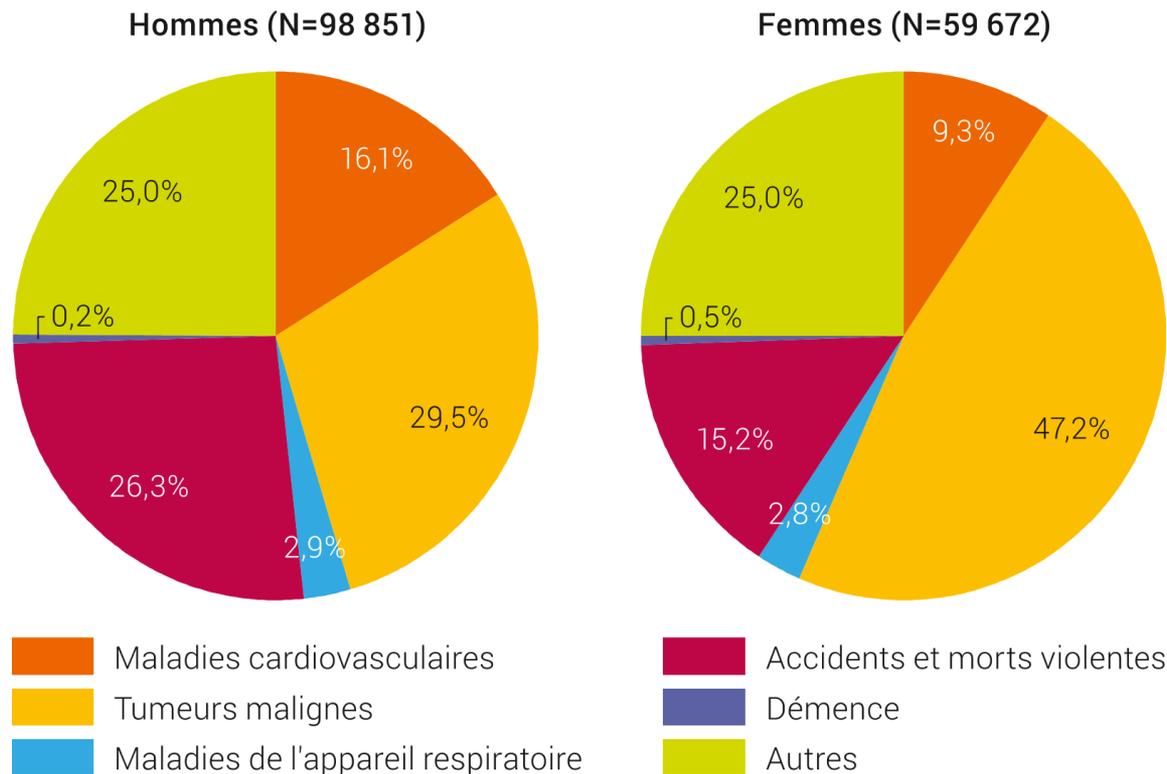


Femmes



Les surfaces sont proportionnelles au nombre absolu de décès.

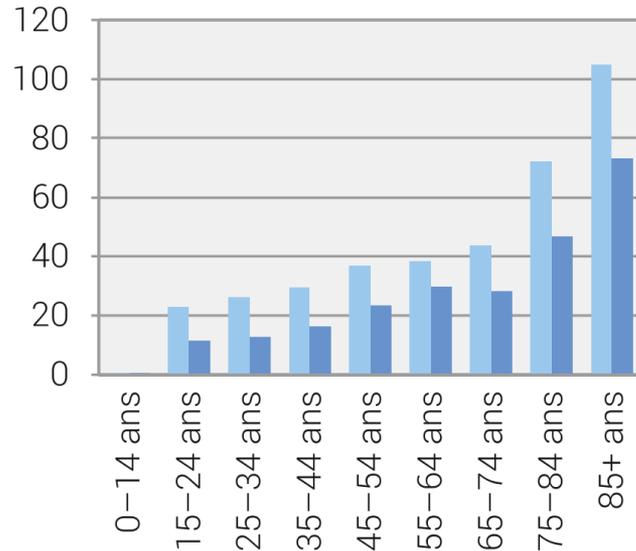
Années potentielles de vie perdues selon les principales causes de décès, en 2016



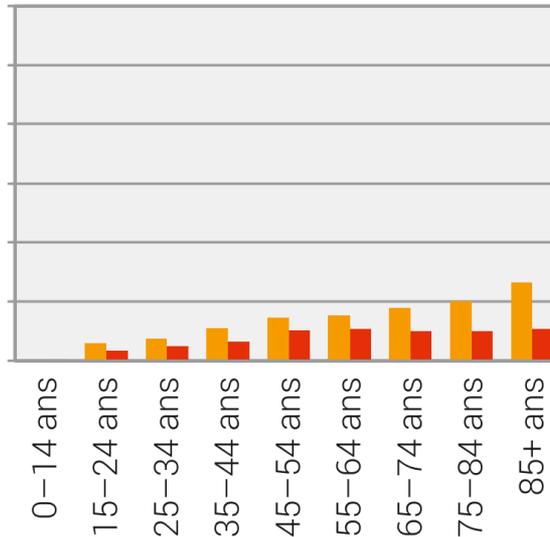
Suicide selon l'âge et le sexe (suicide assisté exclu)

Taux pour 100 000 habitants

Hommes

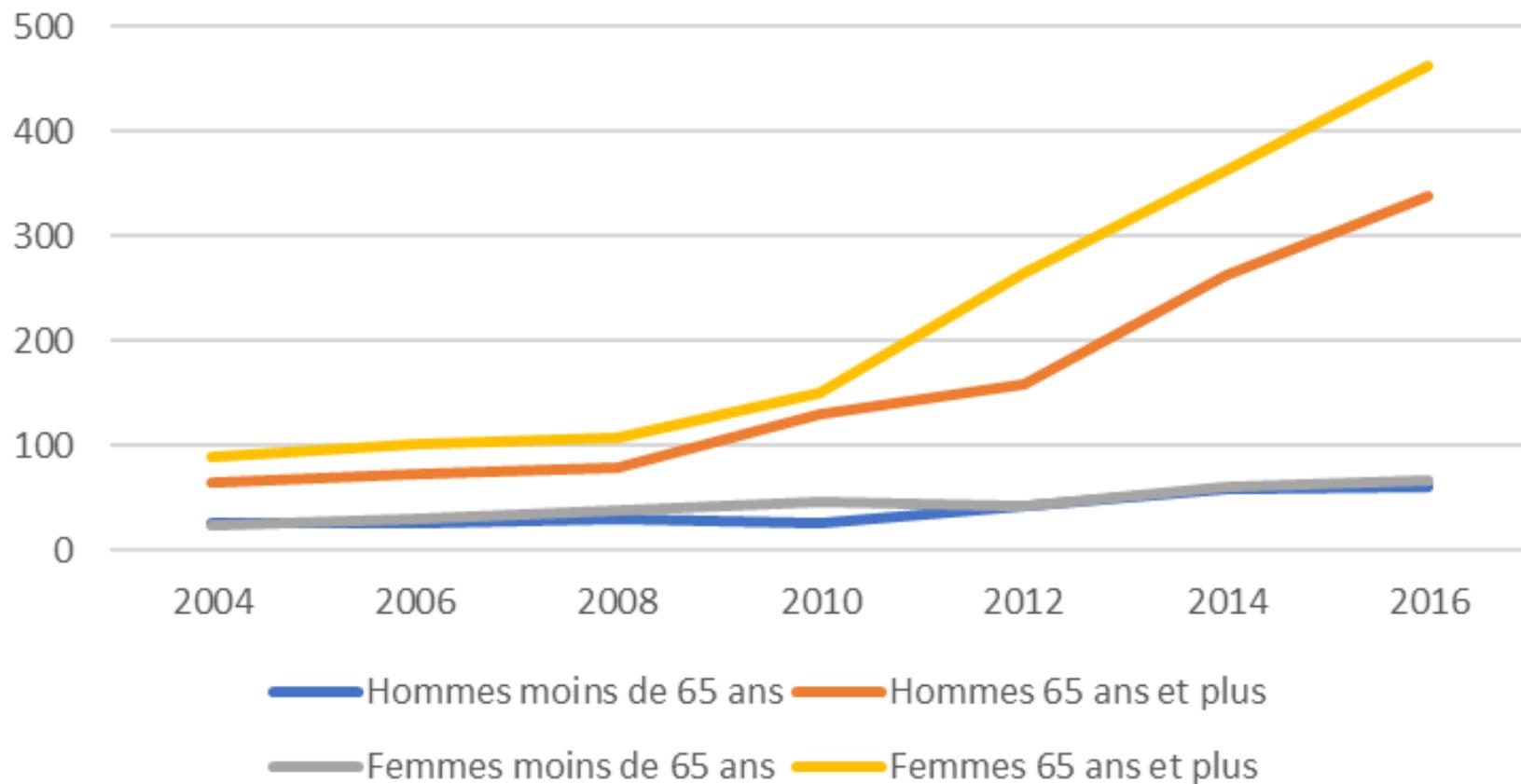


Femmes

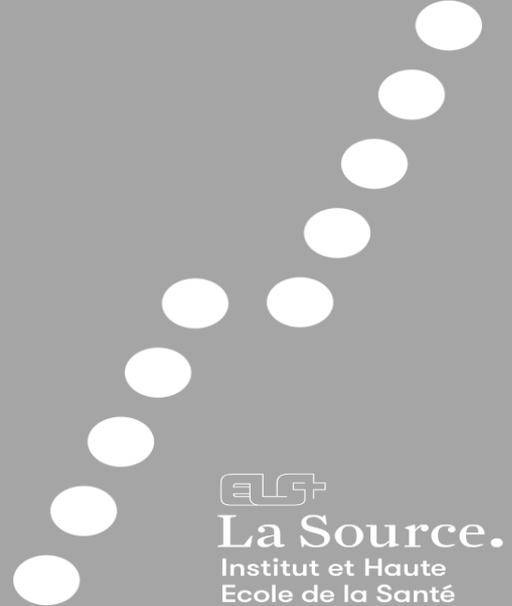


1995-1999 2012-2016

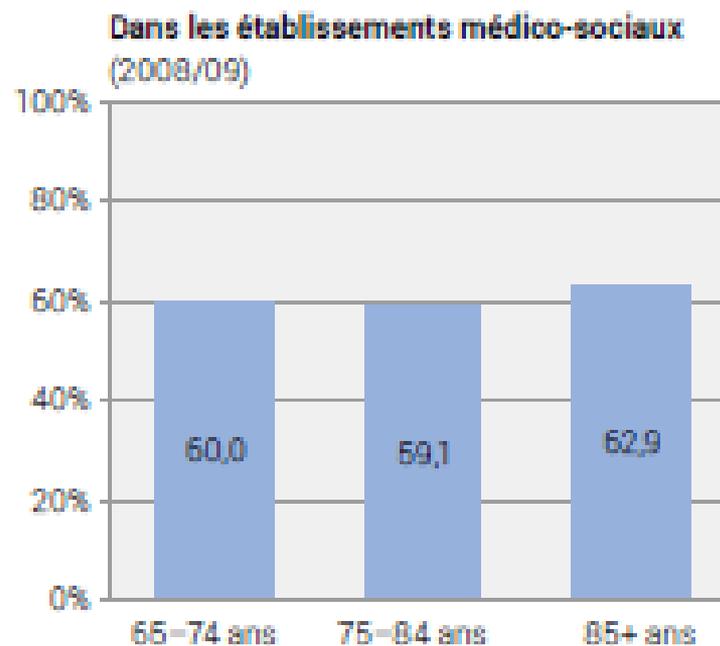
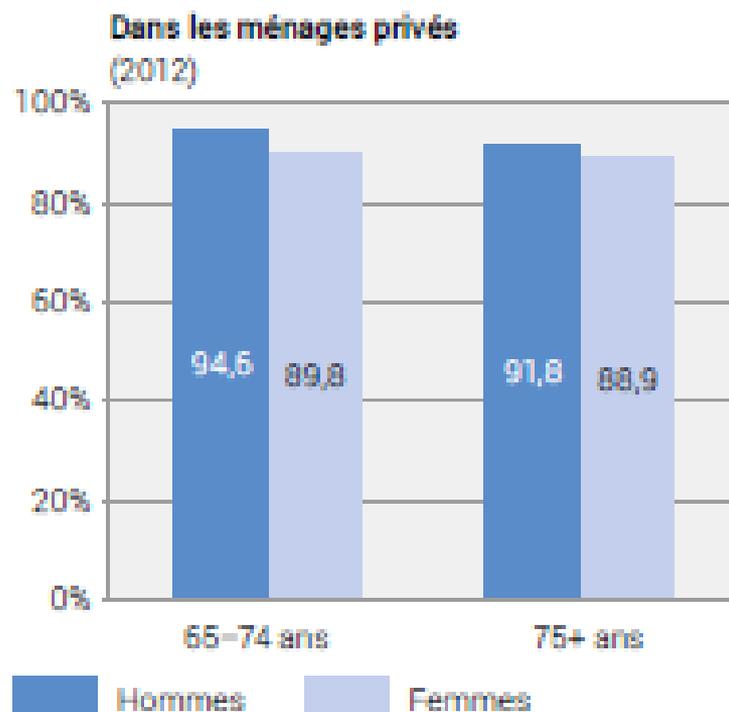
Suicide assisté



Qualité de vie et état de santé auto-évalué



Personnes dont la qualité de vie est bonne ou très bonne parmi les 65 ans et plus, 2012 et 2008/09



Source: OFS – ESS et ESAI

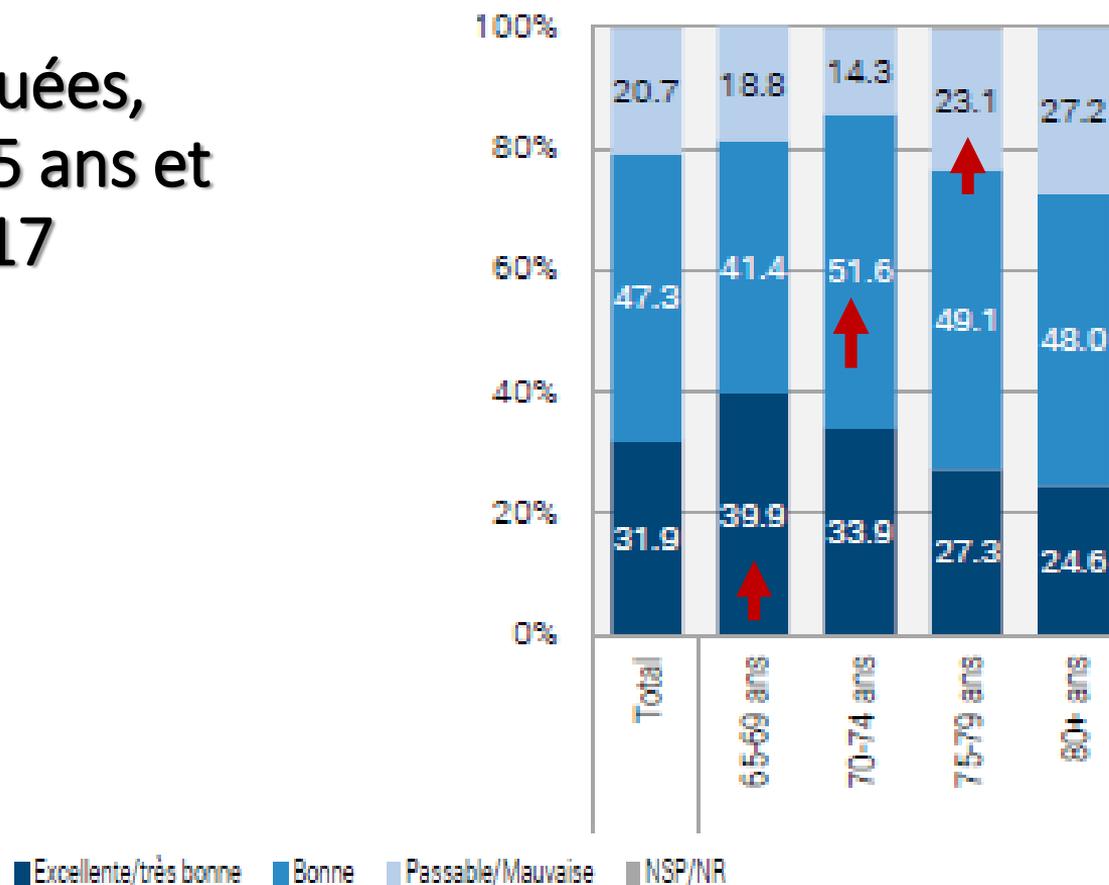
© Obsan 2015

Etat de santé auto-évalué, 2017

En % de la population de 15 ans et plus vivant en ménage privé



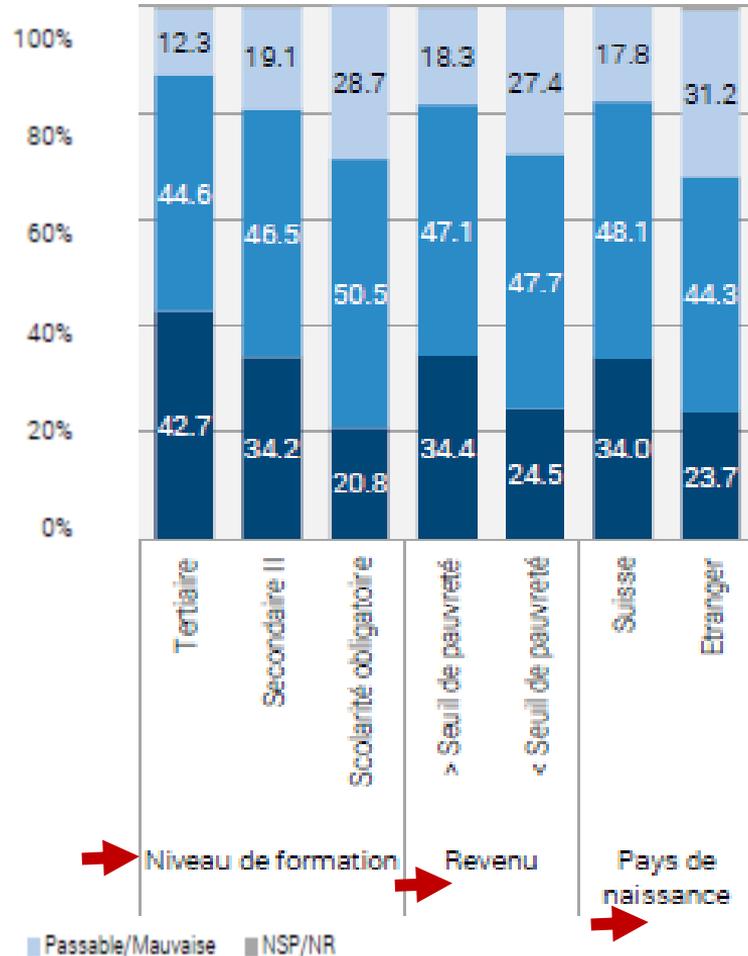
Santé auto-évaluées, personnes de 65 ans et plus, Suisse, 2017



Source: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2017

© Obsan 2017

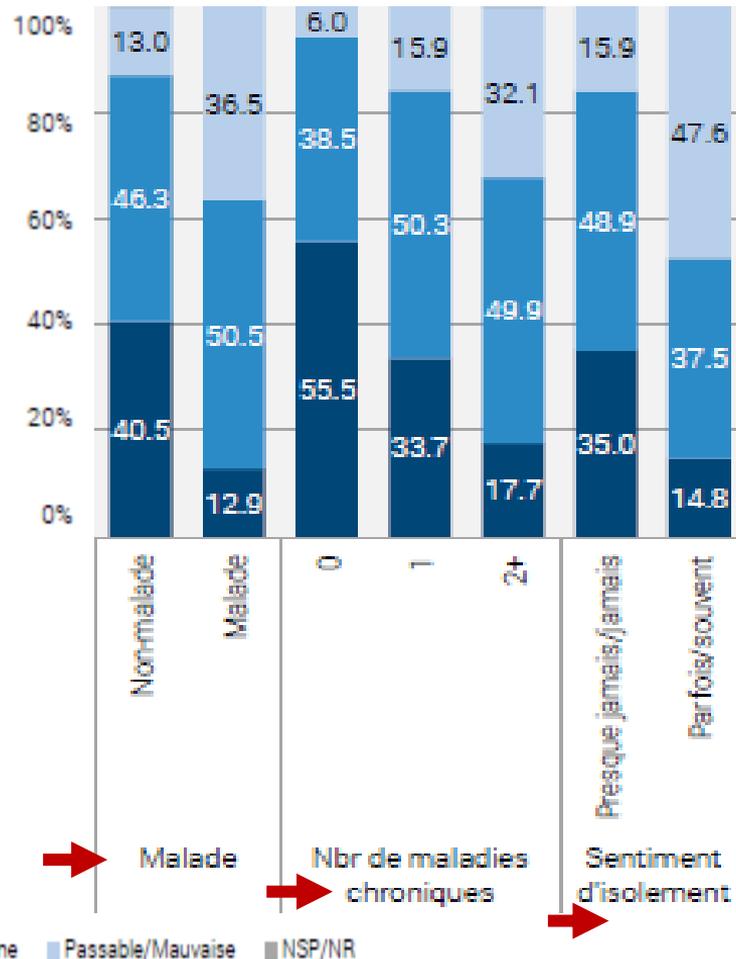
Santé auto-évaluées, personnes de 65 ans et plus, Suisse, 2017



Source: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2017

© Obsan 2017

Santé auto-évaluées, personnes de 65 ans et plus, Suisse, 2017



► CE QUI INFLUENCE LA SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES

AU NIVEAU INDIVIDUEL



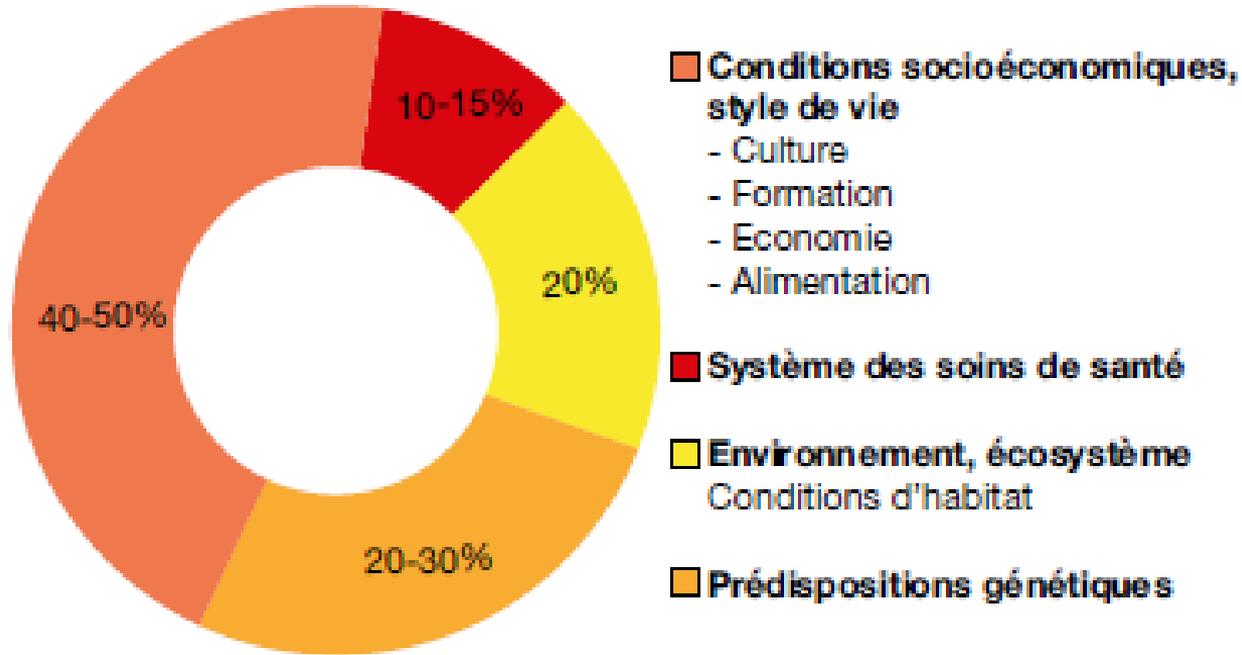
LES CHANGEMENTS
LIÉS À L'ÂGE



DANS LEUR ENVIRONNEMENT



Causes de décès prématuré



► CE QU'IL FAUT POUR VIEILLIR EN BONNE SANTÉ

CONSIDÉRER AUTREMENT
LE VIEILLISSEMENT ET LES
PERSONNES ÂGÉES



CRÉER DES
ENVIRONNEMENTS ADAPTÉS
AUX PERSONNES ÂGÉES



ALIGNER LES SYSTÈMES
DE SANTÉ SUR LES BESOINS
DES PERSONNES ÂGÉES



DÉVELOPPER DES SYSTÈMES
POUR LES SOINS DE LONGUE
DURÉE



VIEILLIR EN BONNE SANTÉ...C'EST ÊTRE CAPABLE DE FAIRE TOUT
CE QUE NOUS APPRÉCIONS LE PLUS LONGTEMPS POSSIBLE.

Compétences en santé

«Les compétences en santé recouvrent les compétences, les connaissances et les motivations [de la population, de groupes de population ou des individus] pour accéder à, comprendre, évaluer et utiliser les informations concernant la santé afin de se faire une opinion et de prendre des décisions individuelles ou collectives au quotidien pour promouvoir la santé et pour prévenir et soigner les maladies, de sorte à maintenir ou améliorer la qualité de vie des personnes tout au long de leur existence.»

Intersectorialité

OFSP
Stratégie nationale
prévention des
maladies non-
transmissibles

Thème annuel
2019

Conférence le 6
mai 2019 à Berne



Eclairage

Phase de la vie « Vieillesse »

Des mesures de promotion de la santé et de prévention à la vieillesse visent donc à préserver la santé et, partant, l'autonomie, la qualité de vie et à prévenir le handicap et la nécessité de soins.



Merci de votre attention.